Bd. 98. Leipzig, den 29. April 1879. **№ 18.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Inhalt: Versammlung des Vereins homöopathischer Aerzte Rheinlands und Westphalens. — Zur Pestfrage (Schluss). — Friesel und Scharlach. Von Dr. Mossa in Bromberg (Schluss). — Prüfungen der Schüssler'schen Gewebemittel. (VIII. Magnesia phosphorica. Schluss). — Physiologische Wirkung des Quecksilbers auf die Bewegungsorgane und dessen therapeutische Anwendung bei Erkrankungen derselben. Von Dr. Eduard Huber in Wien. — Aus der Badepraxis. Von Dr. Th. Kafka, Brunnenarzt in Karlsbad. — Lesefrüchte. — Aufforderung. — Anzeigen.

Versammlung des Vereins homöopathischer Aerzte Rheinlands und Westphalens.

Die Frühjahrs-Versammlung des Vereins homöopathischer Aerzte Rheinlands und Westphalens findet **Donnerstag den 1. Mai** im Hôtel Wenker-Paxmann zu ***Dortmund*** statt.

Abends vorher ist gesellige Zusammenkunft.

Zu dieser Versammlung ladet alle homöopathischen Collegen ein

Cöln, den 11. April 1879. **Dr. Hendrichs sen.**

Zur Pestfrage.

(Schluss.)

Die zweite Stelle unter den antipestilentialibus, darüber wird kein Kenner unserer Arzneimittellehre in Zweifel sein, gebührt dem *Arsen*, unserem Heroen. Bei ihm finden wir eine ganze Reihe von Erscheinungen, welche ebenfalls ein ziemlich vollständiges Bild der Pest geben und uns zu der Hoffnung berechtigen, dass er im Stande sein wird, das in den Blutstrom hinein gelangte Krankheitsgift zu neutralisiren. Das Gefühl der grossen Schwäche und Niedergeschlagenheit im Beginn, die Angst, Unruhe, Todesfurcht im weitern Verlaufe der Krankheit, sind schon sehr charakteristisch für das Mittel. Dazu die Petechien, der Ausbruch schwarzer und schmerzhafter Pusteln mit Neigung zum Brandigwerden, das zuweilen sehr heftige Erbrechen von schwärzlichen, gelblichen, grünlichen und bräunlichen Massen mit Kälte und cyanotischen Erscheinungen, der vollständig ausgebildete Status typhosus im zweiten Stadium. Freilich fehlt beim Arsen ebenfalls ein hauptsächliches Charakteristicum, die Bubonen. Doch lassen die Erfolge, welche in neuerer Zeit mit subcutanen Injectionen des Mittels beim Lymphom erzielt worden sind, annehmen, dass er auch in dieser Richtung eine Einwirkung haben werde.

Das von den russischen Aerzten bei der herrschenden Epidemie angeblich mit Erfolg angewendete *Chinin. sulph.* kann als homöopathisches Mittel nicht in Betracht kommen und wäre sein Gebrauch höchstens im ersten Stadium der Krankheit zur Beschwichtigung des intermittirend auftretenden Fiebers berechtigt. Ob es in seiner Verbindung mit Arsen, als Chinin. arsen. auch vom homöopathischen Standpunkte aus nicht geeignet wäre, namentlich gegen den bedeutenden Kräfteverfall etwas zu leisten, ist eine Frage, deren Entscheidung nur die Praxis bringen könnte.

Als dritten in der Reihe möchten wir den *Phosphor* hinstellen. Wenn wir ihn auch nicht den beiden vorigen vergleichen können bezüglich der Schnelligkeit der Wirkung und namentlich auch bezüglich des antizymotischen Vermögens, so sind es doch die Symptome der Blutzersetzung, welche er in eclatanter Weise hervorzubringen vermag und das Bild einer Lungenentzündung, welches wir bei ihm deutlich ausgeprägt finden, und wie es nach

den zugegangenen Berichten bei der heurigen Epidemie sehr häufig vorkommt, welche uns veranlassen dieses so wichtige Mittel mit in den Vordergrund zu stellen. Petechien, Purpura haemorrhagica, Ecchymosen, leichtes Bluten der Geschwüre, skorbutische Beschaffenheit des Zahnfleisches charakterisiren die erstere genau, während die Pneumonie in den bedeutenden Respirationsbeschwerden, Schmerzensempfindungen beim Athemholen, dem theils trockenen, theils mit blutigem Auswurfe verbundenen Husten, den leichten typhösen Symptomen, welche die Phosphorpneumonie charakterisiren, ihr Gegenbild findet. Fügen wir noch das apathische Dahinliegen, die Todesangst, die Ohnmachtsanwandlungen, das eingefallene, erdfahle Gesicht mit tiefliegenden hohlen, blaurandigen Augen hinzu, so glauben wir das Simile hinreichend nachgewiesen zu haben.

Carbo vegetabilis, welche wir schon unter den vorbauenden Mitteln mit aufgeführt haben, bietet ebenfalls eine ganze Anzahl Vergleichungspunkte dar, welche es gerechtfertigt erscheinen lassen, dass wir sie hier berücksichtigen. Vor Allem sind es die bei den anderen Mitteln fehlenden *Drüsenanschwellungen*, welche nebst einigen Haupterscheinungen der Pest als dem aussergewöhnlichen Kräfteverfalle, dem Auftreten von Gangrän, dem asphyktischen Zustande, dem allgemeinen Kältegefühle, dem fötiden Geruche des Athems und des Schweisses, uns bei der Wahl des Mittels bestimmen könnten.

Noch eines Mittels möchten wir Erwähnug thun, welches vielleicht bei der Behandlung der Pest noch eine Rolle zu spielen berufen sein könnte Es ist das *Anthracin*, ein Ueberbleibsel aus der verschollenen Luxeschen Isopathie, welches sich uns in einigen Fällen von Zellgewebssklerose am Halse und Karbunkel sehr heilkräftig erwiesen hat. Wir wollen uns dagegen verwahren, al wollten wir die Isopathie wieder von den Todten auferwecken. Allein bei der unleugbaren Aehnlichkeit, welche die Pest in einer Reihe von Erscheinungen mit dem Milzbrand hat, liegt der Gedanke nahe, dass das Milzbrandgift im Stande sein müsste, die Wirkungen des Pestgiftes im Blute zu vernichten, besonders aber die Localisationen desselben, als Zellgewebssklerose, Karbunkel, Gangrän, zu einem guten Ausgange zu leiten. Uebrigens ist der Gedanke, isopathisch gegen die Pest vorzuschreiten, nicht neu. Schon im Jahre 1835, als die Pest in Konstantinopel herrschte, machte ein französischer homöopathischer Arzt, Dr. Theuillé, daselbst Versuche mit dem aus Pestbeulen entnommenen und bis zur 30. Verdünung gebrachten Gifte. Er wandte es mit Erfolg bei mehreren an, namentlich bei der kleinen Tochter eines Pascha, bei welcher sich die Bubonen schon entschieden ausgebildet hatten. Das Kind wurde durch 2 Gaben gerettet. Er schickte 40 Gaben davon nach dem griechischen Spital der sieben Thürme, aber die Aerzte desselben verweigerten es, damit zu experimentiren.

Dies sind ungefähr die Mittel, von welchen wir uns bei Behandlung der Pest, als Gesammtkrankheit aufgefasst, einen Erfolg versprechen.

Es erübrigt nun noch die Anführung der Arzneien, welche speciell gegen die Bubonen in Betracht kommen könnten. Jousset macht zunächst auf die *Belladonna* aufmerksam, welche ausser einigen unserer Krankheit eigenthümlichen Symptomen, auch das einer schmerzhaften Anschwellung der Achseldrüsen hat, und desswegen namentlich in der Zeit, wo sich die Bubonen bilden, in Betracht kommen kann. Wir können ihm hierin nur beistimmen, da wir die gute Wirkung derselben bei beginnenden Drüsenentzündungen oft erprobt haben.

Von Mitteln, welche sonst noch gegen die Bubonen mit in die Wahl fallen könnten, soweit nicht schon bei den oben abgehandelten Hauptmitteln darauf hingewiesen ist, möchten wir hier noch Merc. solub., Nitr. ac. und Hepar s. c. nennen. Die Indicationen dafür sind so allgemein bekannt, dass wir es für überflüssig halten, sie hier noch besonders anzuführen.

Damit mag es für diesmal genug sein. Vielleicht kommen wir, wenn uns erst noch genauere Beschreibungen der jetzt glücklicher Weise erloschenen Seuche zugekommen sind, noch einmal auf den Gegenstand zurück. Wir sind weit davon entfernt zu meinen, dass wir etwas Vollständiges geliefert hätten. Es kam uns auch nur darauf an, die nach unserer Ansicht hauptsächlichsten Pestmittel kurz zu skizziren und die Grundzüge einer homöopathischen Pesttherapie aufzustellen, es dem Einzelnen überlassend, je nach seiner Kenntniss der Arzneimittellehre sich die Arzneibilder zu vervollständigen, resp. im einzelnen Falle unter den aufgeführten Mitteln das Simillimum herauszusuchen oder in unserem nicht so leicht zu erschöpfenden Arzneischatze sich nach einem anderen, nicht mit angeführten umzusehen. Das Aufsuchen eines sogenannten epidemischen Heilmittels, welches es für diese Epidemie, sowie für jede andere unserer Ueberzeugung nach bestimmt geben würde, halten wir bei dem rapiden Verlaufe und dem bösartigen Charakter der Krankheit für sehr schwierig. Es gehörte dazu, dass eine grosse Anzahl Fälle an verschiedenen Stellen beobachtet würden, wozu uns hoffentlich allem Anscheine nach keine Gelegenheit gegeben wird.

Nachschrift.

Leider kam uns das Aprilheft der L'Art médical, welches die in der Société homoeopathique stattgefundene Discussion über die Pest und ihre homöop. Behandlung enthält, erst in die Hände, als wir mit dem letzten Theile unserer Arbeit beschäftigt waren, so dass wir sie nur noch theilweise benutzen und manches darin enthaltene Interessante unseren Lesern nicht mehr bringen konnten. Es war uns jedoch eine grosse Genugthuung und ein neuer glänzender Beweis für die Wahrheit des Similia similibus, dass wir unabhängig von den Pariser Collegen auf dieselben Mittel gekommen waren.

Leipzig, April 1879. **Der Herausgeber.**

Friesel und Scharlach.

Von **Dr. Mossa** in Bromberg.

(Schluss.)

In Hahnemann's vergleichender Charakteristik finden wir folgende wesentliche Punkte:

1. Die Purpura miliaris befällt Personen von jedem Alter, der glatte Scharlach (aber auch der frieselartige. Ref.) überwiegend Kinder, seltener Erwachsene.
2. Die Purpura miliaris stellt purpurrothe (oder dunkelbräunlich-rothe) Stellen dar, die auf Fingerdruck keinen weissen Fleck hinterlassen, sondern unverändert dunkelroth bleiben; beim Scharlach (und Scharlachfriesel. Ref.), dessen Roth mehr feuerfarben, an Zinnoberröthe erinnernd, ist, verschwindet auf Fingerdruck das Roth, um von der Peripherie nach dem Centrum wiederzukehren.
3. Bei der Purpura miliaris schwitzen die mit Frieseln bedeckten Hautstellen — beim Scharlach schwitzen nur die nicht gerötheten Stellen; und zwar erst dann, wenn das Fieber sein Ende erreicht hat, und die Hautröthe verblasst ist, entsteht allgemeiner Schweiss und Abschuppung. Oft verläuft der Scharlach ohne jeden Schweiss. — Bei dem frieselförmigen Scharlach tritt nach meiner Beobachtung dagegen frühzeitig Schweiss mit dem Ausbruch der Frieselbläschen ein.
4. Bei der Purpura miliaris kann man keinen bestimmten, regelmässigen Gang wie bei den andern Exanthemen beobachten —; unbestimmt, oft einige Wochen, steht dieser Friesel bald hier, bald da; es giebt keine gewisse Zeit seines Vergehens. Oft verschwindet der rothe Friesel plötzlich, mit erhöheter Lebensgefahr, gewöhnlich mit plötzlich darauf erfolgendem Tode. — Dagegen macht das Scharlachfieber, auch das frieselförmige, den bekannten cyklischen Verlauf durch bis zur *Abschuppung*.
5. Bei der Purpura miliaris kann der Ausschlag stark oder fast gar nicht da sein, ohne dass Gut- oder Bösartigkeit der Krankheit damit zusammenhängt. Bei fast unmerklichem Ausschlage ist oft die grösste Gefahr, das bösartigste Fieber, — bei allgemeinem, starkem Ausschlage ist oft völlige Gutartigkeit der Krankheit. Im Scharlach dagegen ist das Fieber meist um so bösartiger, je ausgebreiteter die Röthe ist. Die Frieselform des Scharlachs bringt eher einen gut- als bösartigen Verlauf der Krankheit mit sich, wie dies schon Schönlein beobachtet hat.

Aus dieser comparativen Gegenüberstellung ergiebt sich unzweideutig, dass Hahnemann's Purpura miliaris eine Art des Frieselfiebers darstellt; dass dagegen der frieselförmige Scharlach, die Scarlatina miliaris, bei der der Krankheitsprocess die dem Scharlach eigenthümlichen Localisationsheerde innehält, entschieden der Gattung Scarlatina angehört und mit der Miliaria nichts zu thun hat.

Die neuere Schule der Dermatologen sieht im Friesel nur eine locale Hauteruption. Anatomisch betrachtet, entsteht er ja auch in der Art, dass eine übermässige Secretion in den feinen Schweisskanälchen stattfindet und die darüber gespannte Epidermis von der angehäuften Flüssigkeit in Form kleiner Bläschen an der Stelle jedes Kanälchens emporgehoben wird. Da nun die Bedingung zu dieser Hauteruption sich in den mannigfachsten Krankheiten findet, so kommen jene Schweissbläschen, (Miliaria Friesel, besser Sudamina genannt), auch vielfach vor bei profuser Schweissbildung — von der einfachen Sommerhitze bis zu dem epidemisch auftretenden Typhus, ja selbst in der Pest, vor.

Indessen, trotz allem Skepticismus lässt es sich nicht leugnen, dass es einen selbstsändigen Krankheitsprocess giebt, in welchem das specifische Exanthem des Friesels eine charakteristische Erscheinung bildet, — das ist das eigentliche Frieselfieber, Morbus miliaris. Dieser Gattung nun gehört Hahnemann's Purpura miliaris, die zu seiner Zeit in Deutschland verheerend auftrat, an. Noch viel verheerender erwies sich das im 16. Jahrhundert zuerst in England (daher Sudor anglicus) auftauchende Schweissfieber, das, wo es milde verlief, den Frieselausschlag zeigte, meist aber früher tödtlich endete, als es zu einem Exanthem kommen konnte. Man kann sagen, dieser Sudor anglicus war ein Frieselfieber in höchster Potenz. — Ob *ganze Scharlach*epidemien den frieselförmigen Ausschlag zur Darstellung brachten, ist mir aus dem bisherigen Material in unserer Literatur nicht klar geworden. Meist tritt Scarlatina laevigata und miliaris nebeneinander auf.

Bei der Verwechselung von Purpura miliaris mit Scarlatina miliaris konnte es nicht ausbleiben, dass bei der letztern sich der Aconit keineswegs als souverän bewies; es ward daher bald Ammonium carbonicum, bald Belladonna, Calcarea carbonica, Ipecacuanha, Mercur, Phosphor, Rhus, je nach den charakteristischen Anzeichen von verschiedenen Aerzten beim Scharlachfriesel angewandt, wie man aus Rückert's Sammelwerk, Band IV, ersehen kann.

Es hat mich befremdet, dass Hahnemann, dieser gute und getreue Beobachter, die subjectiven Erscheinungen bei dem rothen Friesel so wenig beachtet und hervorgehoben hat, und doch tritt gerade diese Seite beim Frieselfieber in den Vordergrund. Ich erinnere nur an das dem Ausbruch der Frieseln vorangehende Symptom: ein Gefühl beengender, schmerzhafter Zusammenschnürung, Beklemmung, als dessen Sitz die Kranken die Herz- und Magengegend angeben, ein Gefühl unnennbarer Herzensangst bei kurzer, beschleunigter, seufzender, stöhnender Respiration — eine Angst, die sich oft bis zur Ohnmacht steigert: — Zeichen, die an Ipecacuanha und noch mehr an Arsen erinnern.

Die Bedeutung des Friesels beim Typhus finden wir in unserer Literatur ganz besonders von unserm Veteranen Goullon betont.

Friesel (und Petechien) sind nach ihm Ablagerungsprodukte für das auszustossende zersetzte Blut; es scheint der weisse Friesel dem Serum, der rothe dem Cruor zu entsprechen, wesshalb eben letzterer gefährlicher ist und so leicht in gänzliche Zersetzung (Faulfieber und innere Blutungen) übergeht.

Er sah den Friesel auf der Höhe des typhösen Processes oft von kritischer Bedeutung. Er tritt dann oft unter stürmischen Bewegungen auf, als Herzklopfen, schwirrendem Puls, Angst, Unruhe, Röthe des Gesichts Delirien mit Visionen nach Art des Delirium tremens, bei Neigung zu Meningitis überhaupt, Zuckungen (besonders bei Kindern, kurzen Husten, Frieselhusten), bei excessiven Diarrhöen. Hier ist fast ohne Ausnahme nach 2 bis 3 Dosen Calcarea carbonica 7. deutliche Ruhe, feuchte Haut und nach 24 Stunden Friesel eingetreten. Da dieser oft schubweise kommt, giebt er bei jedem neuen Frieselsturm wieder 1 bis 2 Dosen desselben Mittels.

Stellt sich der Friesel hiernach aber nur spärlich und zögernd ein, wenn Sopor, murmelnde Delirien, in denen Patienten bei richtigem Denken die Worte verwechseln, vorhanden sind, bei lallender Zunge, verfallenen Zügen, Sehnenhüpfen, Flockenlesen, Leibauftreibung, mit Stuhlverstopfung und Meteorismus, gab er noch Calcarea, Lycopodium.

Sulphur tritt dagegen an die Stelle, wo der Friesel in den ganzen Körper bedeckende Eiterpusteln entartet und ein neues, eine Art Eiterungs-Fieber veranlasst.

Diesen Uebergang der Miliaria in die pustulöse Form habe ich einmal nach einer doppelseitigen, schweren Pneumonie beobachtet: die Schweissausbrüche traten hier in der dritten bis vierten Woche mit ausserordentlicher Heftigkeit auf. Unter dem Gebrauch von Hepar sulph. c. 3. Verreibung trockneten die Pusteln allmälig ein und hörten die Schweisse auf.

Wie sich der Frieselprocess mit Pocken und Masern verbindet, so kann es wohl auch mit Scarlatina geschehen, und das mag eine sehr bösartige Mischform erzeugen; hier wäre Aconit im Wechsel mit Belladonna am Platze.

Sollte durch diese Arbeit zur Klärung der Frage von Miliaria rubra (Purpura miliaris) und Scarlatina miliaris etwas beigetragen sein, so ist ihr Zweck erreicht.

Prüfungen der Schüssler'schen Gewebemittel.

VIII. Magnesia phosphorica.

(Schluss.)

Harn. Blasenkrampf.

Harnbeschwerden, wo der Blasenhals krampfhaft geschlossen ist.

Krampfhafte Harnverhaltung.

Bettnässen von Nervenaufregung.

Enuresis bei einem jungen Manne. — Fischer.

Harn hell wie Wasser; Krampfkolik.

Beim Harnen hat er heftige, schiessende, brennende Schmerzen; Ausfluss (?) aus der Harnröhre.

Ausfluss von hellem Schleim aus der Harnröhre seit drei Jahren bei einem alten Manne.

Weibliche Geschlechtsorgane. Regulirte die Katamenien; Gesichtschmerz.

Menstrual-Kolik.

Krampfhafte Geburtswehen.

Larynx. Krampf des Larynx.

Krampf der Glottis.

Brustorgane. Krampfhaftes Asthma.

Wahrer Krampfhusten.

Anfälle von Convulsionen mit Keuchhusten.

Zwischen den Anfällen krampfhafter Husten; dauert mehrere Stunden. — Plate.

Herz. Puls. Puls 80; Krampfkolik.

Nacken. Rücken. Schmerz im Nacken und Rücken.

Nach dem Rücken zu Krampfschmerz im Magen.

Glieder. Schmerzen in den Gliedern.

Jede Nacht Neuralgie, bald in den Untergliedern, in der Tibia und in den Lenden, bald in der linken, bald in der rechten Seite, mit krampfhaften Muskelzusammenziehungen; unter Tags vollkommen wohl.

Hahnentritt bei einem Pferde.

Krämpfe bei Kälbern.

Umstände. Die geringste Bewegung erregte den Schmerz; tic douloureux.

Kolik durch Zusammenkrümmen gebessert.

Nerven. Krampf ohne Fieber.

Krämpfe der Kinder während des Zahnens.

Convulsionen beim Keuchhusten.

Epilepsie, wenn weder *Ferrum phosph.*, noch *Kali phosph.*, noch *Silicea* angezeigt sind.

Epilepsie, die Anfälle dauern eine Stunde, nach dem dritten Anfalle 10. Decimalpotenz. — Sulzer.

Tetanus, Veitstanz, Epilepsie.

Schwäche.

Temperatur und Wetter. Schlimmer von Wärme; Zahnweh.

Aeussere Wärme bessert die Kolik.

Besser in der Wärme.

Warme Witterung bessert den Gesichtsschmerz. — Plate.

Grosse Scheu, sich aufzudecken, mit reichlichem Schweiss. — W. P. W.

Gesichtsschmerz besser beim Kaltwerden.

Nach Waschen und Stehen in kaltem Wasser; Krampfkolik.

Fieber. Temperatur weit unter der Norm; Krampfkolik.

Intermittirendes Fieber mit Krämpfen des Colon oder andern krampfhaften Actionen.

Anfälle. Intermittirende Schmerzen, oder solche, die in Anfällen auftreten: Gesichtsschmerz, Krampfkolik.

Hatte einen Anfall mit krampfhaft zusammengezogenen Fingern und stieren offenen Augen von 15—30 Minuten Dauer. — Plate.

Alle 23 Tage Krämpfe von 15—30 Minuten Dauer. — Plate.

Seiten. Die krankhaften Zustände wechseln häufig den Platz.

Bald rechts-, bald linksseitige Neuralgie.

Empfindungen. Neuralgische Schmerzen, schiessend wie der Blitz, mit einem Gefühl wie zusammengeschnürt oder zusammengezogen, öfters den Platz wechselnd, gebessert durch Wärme oder Druck.

Kopf-, Gesichts-, Zahn-, Magen- und Bauchschmerz, Schmerzen in den Gliedern.

Plötzliche Schmerzen im Nacken, im Rücken und in den Gliedern, schnell, schiessend, bohrend, in Anfällen auftretend, die Stelle wechselnd.

Gefühl von krampfhafter Zusammenziehung.

Gewebe. Nervöses Asthma von primärer Irritation der afficirten Nerven; Krampf der Glottis; Tetanus; Mundsperre; Wadenkrämpfe; Veitstanz etc.

Haut. Ausschlag mit weissen Schuppen.

Bartflechte. — Sch.

Andere Mittel. Enuresis mit *Ferrum phosph.*, in zweiwöchentlichem Wechsel.

Ferrum phosph. bei Bauchschmerzen mit Diarrhöe.

A. R.

Physiologische Wirkung des Quecksilbers auf die Bewegungsorgane und dessen therapeutische Anwendung bei Erkrankungen derselben.

Von **Dr. Eduard Huber** in Wien.

A. Knochen.

Im Lager unserer therapeutischen Gegner besteht noch immer der Kampf, ob das *Quecksilber* die Knochen ergreifen könne oder nicht. In diesem Streite spielt die Thatsache eine grosse Rolle, dass in den Knochen von mit übermässigen Quecksilbergaben Behandelten regulinisches Quecksilber gefunden wurde. Solche Fälle berichten Fallopia, Rudius, Hyrtl, Bochdaleck, Fernel, Patruban, Otto, Fontanus, Brodbelt, Lentilius, Fricke, Lobstein, Bartolinus, Zwinger, Sachs; an ihrer Richtigkeit ist nicht zu zweifeln, da sie von Virchow und Overbeck zugestanden werden. Für uns hat dieser Umstand keine solche Bedeutung, da es durchaus nicht nöthig ist, dass sich das Metall regulinisch in den Knochen vorfinde, um den Beweis zu liefern, dass Mercur auf das Knochensystem hinwirke; würde man diesen Umstand für nothwendig halten, damit Mercur seinen Einfluss auf die Knochen ausübe, wäre ja auch dieser kein dynamischer, sondern ein rein mechanischer. Fallopia behauptet, dass Mercur Verlust der Gaumen- und Nasenknochen verursache und bemerkt: Id sciatis, quod non in omni inveterato Gallico hoc fit, sed tantum in illis, quibus inunctio facta est cum Hydrargyro. Hennen führt unter den Folgen des Quecksilbers Caries der Knochen auf. Palmarius beobachtete Caries der Schädelknochen und Tophi; Fabbri Ozaena, Gummata, Dolores osteocopi, Caries; J. Hunter Schwellung der Beinhaut; Pearson Knochenauftreibungen; Fergusson Exfoliation der Gesichtsknochen; Desruelles Exostosen, Periostitis und Beinfrass; Drysdale Caries und Nekrose der Nasenbeine. Cooke hat keinen Fall von Knochenkrankheit bei einem Syphilitischen gefunden, in dem nicht Anfangs der Behandlung Quecksilber gebraucht worden wäre. Fricke beobachtete bei mehr als 1000 Syphilitischen, die er ohne Mercur behandelte, nie eine Knochenerkrankung. Nach Halfort treten zuweilen nach Mercurmissbrauch Schmerzen im Periost und Knochen auf, welche vollständig den Dolores osteocopi ähneln. Schneider sagt: Es entstehen Tophi, die Kranken werden von ähnlichen Knochenschmerzen geplagt, die Knochen werden erweicht, von Caries ergriffen, zerbrechlich. Nach Berichten über das spanische Quecksilberbergwerk in Almaden kommen daselbst Knochenbrüche unter den Arbeitern sehr häufig vor, woraus man mit Recht auf eine grössere Brüchigkeit der Knochen schliessen kann. Graves nennt das Quecksilber eine sehr häufige Ursache der Periostitis; er spricht von Fällen, in denen Mercur an Nichtsyphilitische verabreicht wurde; eine Verkühlung während der Behandlung, manchmal noch nach Jahren ruft in den durch Quecksilber zur Periostitis Disponirten, dieselbe hervor. Auch Ostitis, besonders der Nasen- und Gaumenknochen, schreibt er dem Quecksilber zu, ferner der Schädelknochen, Halswirbel, seltener der Rückenwirbel, häufiger wieder der Lendenwirbel, jedoch seltener der Halswirbel. Von den von Graves angeführten Fällen von Periostitis wollen wir folgende zwei herorheben. Ein Kranker hatte wegen einer Leberaffection eine Mercurialcur durchgemacht; 14 Tage nach seiner Entlassung kehrte er mit einer Periostitis behaftet zurück. Bei einem Kranken, den Lendrick an einer Sublimatvergiftung behandelte, trat eine schwere Periostitis auf. Canstatt neigt der Ansicht zu, dass der Mercur eine gewisse Beziehung zu der Aetiologie von Knochenkrankheiten habe. Falk sagt: „Obwohl das Vorkommen mercurieller Knochenkrankheiten in Abrede gestellt wurde und die als solche zur Sprache gebrachten Fälle als syphilitische gedeutet werden sollten, so scheint es doch erwiesen zu sein, dass bei Personen, die nie syphilitisch, wohl aber der Einwirkung des Quecksilbers exponirt waren, auffallende Leiden des Knochenskeletes erwuchsen. Und in der That scheinen dieselben in mehrfacher Weise zu Stande zu kommen. Entweder gehen sie in Folge von mercurieller Stomatitis, von ulcerativer, brandiger oder nekrotischer Zerstörung von dem Zahnfleisch und den Alveolen aus und enden mit Caries oder Nekrose der Kieferknochen, oder sie beginnen in dem Periost der Röhrenknochen und deren Epiphysen und schreiten von da nach innen vor, oder sie beginnen im lockeren Knochengewebe an der Basis Cranii. Alle diese Knochenleiden sind zur Zeit noch wenig studirt, weshalb nicht zu sagen ist, ob sie,

ihrer Genese zu Folge, etwas Specifisches besitzen." Rokitansky führt bei der Aetiologie der Ostitis auch die Mercurialcachexie auf. Dieterich beschreibt die mercurielle Periostitis mit folgenden Worten: „Der Kranke fühlt an irgend einer Stelle jener Knochen, welche bloss von etwas Zellgewebe und der Haut bedeckt sind, daher in der Tibia, Ulna, dem Sternum, Radius, dem Stirn- und Schlüsselbein nach Sonnenuntergang ein leichtes Spannen und Ziehen. So wiederholt sich dieses Schmerzgefühl zwei bis drei Abende; am vierten oder fünften Abend steigert sich dasselbe zu einer nagenden Empfindung, welche sich an einer Stelle der leidenden Knochenhaut beschränkt. Der Schmerz wird immer heftiger, leiser Druck steigert ihn bedeutend; er hält die Mitte zwischen Stechen und Drücken. Im zweiten Stadium bildet sich ein organisches Exsudat von der Grösse einer Haselnuss bis zu der eines Hühnereies und darüber; in manchen Fällen breitet es sich längs des Verlaufes des Knochens in der Beinhaut aus — Gummata. Die Haut darüber ist unverändert. Sobald die Geschwulst anfängt sich zu bilden, nehmen die Schmerzen an Heftigkeit zu. Durch die schlaflosen Nächte und die heftigen Schmerzen wird das Nervensystem sehr angegriffen, wodurch die Kranken herunterkommen, den Appetit verlieren, ja sich sogar hektisches Fieber einstellen kann. Am ehesten entsteht die Krankheit nach Sublimat. Die Periostitis kann leicht in Nekrosis superficialis übergehen." Folgende Schilderung giebt er für die Osteomyelitis und Ostitis: „Die Kranken haben ein Gefühl von einem ziehenden Schmerze, welcher ganz in der Tiefe eines der genannten Röhrenknochen herumkriecht. Nach einigen Tagen scheint er sich an einer Stelle fixiren zu wollen, nimmt an Heftigkeit zu, wird nagend und bohrend und verursacht dem Kranken unbeschreibliche Qualen; die Nächte sind schlaflos. So kann das Uebel einige Wochen fortbestehen. Dann fühlt man, dass einer von jenen Röhrenknochen an irgend einer Stelle geschwollen ist, so dass der Knochen spindelförmig aufgetrieben ist; die Geschwulst ist hart, knöchern. Die Schmerzen nehmen noch zu, intermittiren jedoch, werden in der Bettwärme sehr vermehrt, toben am ärgsten bei Witterungswechsel. Vollkommene Genesung ist äusserst selten; es bleiben hingegen oft Exostosen zurück oder Caries und Nekrosis interna, selbst Osteomalacie entwickeln sich daraus."

(Fortsetzung folgt.)

Aus der Badepraxis.

Von **Dr. Th. Kafka,** Brunnenarzt in Karlsbad.

Es ist wohl allbekannt, dass Erkrankungen des Magens, die verschiedenartigsten Formen der Dyspepsie, des Magenkatarrhs und Cardialgien in Karlsbad mit zu den häufigsten Gegenständen der Behandlung und Brunnencur gehören; aber auch beim perforirenden Magengeschwür leistet Karlsbad Ausserordentliches, und zahlreiche dadurch von diesem Leiden befreite Patienten machen mehr Propaganda für diesses Bad, als es der geschicktesten Reclame möglich wäre. Die warme Temperatur der Karlsbader Quellen ist hauptsächlich die Ursache, dass derartige Patienten dieselben so gut vertragen und sind es besonders die mildern, weniger heissen Quellen, wie der Markt-, Schloss-, Mühl-, Theresienbrunnen und die Kaiserkarlsquelle, die durch ihre geringere Wärme, 37°—44° R., auf die Schleimhaut des Magens so wohlthätig einwirken. Nach Kunze entsteht das runde Magengeschwür dadurch, dass der saure Mageninhalt auf Stellen der Magenwand einwirkt, in denen die Circulation des Blutes aufgehört hat oder wenigstens verlangsamt ist, und wo also die eindringende Säure nicht mehr durch die Alkalien des Blutes neutralisirt wird. Der letzte Grund des Mageschwürs liegt also in einer *Blutstockung und in der dadurch herbeigeführten Nekrose* einer Stelle.

Die Zustände, welche die oben angeführte Bedingung zur Entstehung des Geschwürs herbeiführen, sind passive Hyperämien (Stasen) im Pfortadersystem bei Leber-, Herz- oder Lungenkrankheiten und alle dem *chronischen Magenkatarrhe* zu Grunde liegenden Krankheitsverhältnisse, *active Hyperämien* bei acutem Magenkatarrh, bei vermehrtem Collateralzufluss in Folge von Menostase, Thrombose und Embolie einer Magenarterie (Virchow), und endlich Fettmetamorphose und atheromatöser Process der Magengefässe (Förster).

Dadurch also, dass durch die Karlsbader Brunnencur dem Blute Alkalien zugeführt werden und die im Magen überschüssig vorhandene Magensäure neutralisirt wird, hört eine Hauptursache des Magengeschwürs zu wirken auf, die Anätzung der wunden Stelle, die sich hauptsächlich und meistens am Pylorustheil des Magens und zwar an der kleinen Curvatur des Magens zu befinden pflegt. Brinton will bei 21 Procent derartiger Kranken zwei oder mehr Geschwüre zu gleicher Zeit nachgewiesen haben.

Es sei mir nun gestattet aus der grossen Zahl derartiger Kranken, die ich bisher hier behandelt, speciell einen Fall zu erzählen, weil er, meiner Ansicht nach, nicht einiges Interesses entbehrt.

Frau M. aus der Gegend von G., die Schwester eines leider vor einigen Jahren verstorbenen, sehr beschäftigten homöopathischen Arztes in G., war mir von ihrem Bruder dringend empfohlen worden und kam im Juni 1875 mit ihrer Schwägerin, die wegen ihrer Corpulenz auch hier die Cur gebrauchen sollte, hierher.

Ich fand eine junge Dame von etwa dreissig Jahren, gracilen Körperbaues und sehr blassen Aussehens, mit blondem Haare. Man sah es ihr nicht an, dass sie die Mutter von drei lebenden Kindern war, einmal hatte sie Fausse couche gemacht. Seit ihrer letzten Entbindung war die Periode unregelmässig, sehr schwach und blass, von heftigen Kreuzschmerzen begleitet. Der Urin war, wie es bei nervösen Patienten stets der Fall zu sein pflegt, sehr blass, enthielt sehr wenig Harnsäure und Harnstoff, das specifische Gewicht war normal. Patientin

litt auch an Stuhlverstopfung, oft hatte sie nur alle zwei bis drei Tage eine unbedeutende Entleerung und musste öfter mit Wasserklystieren nachhelfen. Der Puls war schwach und ziemlich frequent, meistens zwischen 70 und 80. Die Herztöne waren normal; an den Halsarterien war mitunter das sogenannte Nonnengeräusch (bruit de diable) zu vernehmen. Die Lungen waren normal, ebenso die Athmung vesiculär. Der Magen etwas dilatirt; an der kleinen Curvatur war eine kleine Verhärtung in der Gegend des Pylorus zu fühlen, die beim Drucke schmerzte. Uebte man einen nur geringen Druck auf die Magengegend aus, entleerten sich Gase als Ructus durch Aufstossen. Die Leber war ganz normal, ebenso die Milz. Der Unterleib etwas meteoristisch aufgetrieben. Fluor albus nicht vorhanden. Aus der mitgebrachten Krankengeschichte ersah ich, dass Patientin sehr von starken Magenschmerzen geplagt war, worauf gewöhnlich Erbrechen alles Genossenen erfolgte; in der letzten Zeit war auch, nachdem längere Zeit heftiger Druck im Epigastrium bestanden hatte, Erbrechen, das nicht aufhören wollte, erfolgt, bis zum Schlusse durch den Brechakt eine grössere Menge *hellrothen* Blutes entleert wurde. Da dies dann später trotz der Anwendung der dabei indicirten homöopathischen Mittel noch öfter erfolgt war, so war die Diagnose eines perforirenden Magengeschwüres eine wohlbegründete.

Der Magenkrebs tritt bekanntlich nur bei Personen in den vorgerückten Jahren auf, beschränkt sich auch selten auf den Magen allein, hat seinen Sitz meistens in der Gegend der Cardia, weshalb der Schmerz erst in einem spätern Stadium der Magenverdauung gespürt, währenddem er beim perforirenden Magengeschwür unmittelbar nach dem Verschlucken der Speisen empfunden wird; ausserdem ist der Schmerz beim Magenkrebs mehr lancinirend, die Menge des erbrochenen Blutes viel spärlicher als beim Magengeschwür, wie überhaupt das Blutbrechen beim Krebs viel später eintritt.

Ein Glück für die Patientin war es, dass sie gekochte Milch sehr gut vertrug, sie hatte, da sie feste Nahrung, die ihr die fürchterlichsten Schmerzen verursachte und gleich Erbrechen darauf folgte, durchaus nicht vertragen konnte, fast nur damit ihr Leben gefristet. Auch Buttermilch machte ihr keine Beschwerden. Wäre dies nicht der Fall gewesen, hätte ich hier zu dem von Leube so sehr empfohlenen Ultimum refugium, nämlich Pankreasklystieren, greifen müssen.

Da die Patientin sehr schwach auf den Beinen war, liess ich sie nur mässig Bewegung machen, verbot ihr Anfangs das Fahren ganz und gar, weil die grosse Erschütterung dabei nachtheilig gewesen wäre, bis sie nur ganz mässige Mengen von einer unserer milden Thermen mit Absätzen von einer halben Stunde gebrauchen und zweimal — später auch dreimal wöchentlich ein *Eisenbad* nehmen.

Es wird wohl Wenigen bekannt sein, dass Karlsbad auch eine Eisenquelle besitzt, die sich zwar wegen ihres Mangels an Kohlensäure weniger zum Trinken, dafür aber ausgezeichnet zum Baden eignet. Noch dazu liegt das Eisenbad mitten im Walde und bildet der Weg dahin einen recht angenehmen Spaziergang.

Wie schon oben erwähnt, lebte Patientin fast nur von Milch und etwas Weissbrod. Im Verlaufe der Cur verminderten sich die Magenbeschwerden; die Patientin bekam ein besseres Aussehen, hatte jeden Tag eine normale Entleerung, konnte längere Zeit im Freien bleiben und erlaubte ich ihr Mittags etwas Vöslauer Wein mit Wasser. Nach und nach konnte sie schon täglich Mittags ein weiches Ei vertragen, kurz die Patientin machte die erfreulichsten Fortschritte. Da trat plötzlich eine Katastrophe ein; sie hatte sich nämlich von einigen sie besuchenden Verwandten überreden lassen, einen Ausflug per Wagen in die Umgebung zu machen. Abends hiess es, ich möge sogleich kommen; ich finde die Patientin im heftigen Erbrechen begriffen; zum Schlusse kam auch ein klein wenig helles Blut zum Vorschein; der Puls war 80, die Magengegend sehr schmerzhaft empfindlich.

Ich verordnete vollkommene Ruhe, Ipecac. 3. Dec. 8 Tropfen auf ein halbes Glas Wasser, stündlich zwei Kaffeelöffel. Tags darauf finde ich die Patientin in angenehmer Transpiration beim besten Appetite und nach einem Glase Milch verlangend. Dieselbe wurde ihr gewährt, sehr gut vertragen; Mittags erfolgte eine ziemlich copiöse, dunkelgefärbte Stuhlentleerung, der etwas Blut beigemengt war. Einige Tage wurde noch mit dem Brunnen ausgesetzt; dann wieder vorsichtig damit begonnen, dreimal wöchentlich gebadet, später der Patientin auch weisses Hühnerfleisch erlaubt, das sie sehr gut vertrug; Geflügelhaché mit Reis und Kalbscoteletts wurden schliesslich ganz trefflich verdaut, und nach 6 Wochen verliess Patientin unser Bad in der heitersten Laune. Wie sie mir schreibt, befindet sie sich auch noch heute sehr wohl und erfreut sich der besten Verdauung.

(Fortsetzung folgt.)

Lesefrüchte.

Prof. Dr. v. Rokitansky zu Innsbruck hat (nach einer mündlichen Mittheilung an die Redaction der med.-chirurgischen Rundschau, 1878, 11. Heft) in drei Fällen von **Diphtherie**, nachdem die gewöhnlichen Mittel sich als gänzlich erfolglos erwiesen hatten, eine 50procentige *Chloralhydrat*-Lösung angewendet und war von deren frappanter Wirkung auf den örtlichen Process in hohem Grade überrascht. Die Lösung wurde eingepinselt und zwar halbstündlich. Der hierbei entstehende Schmerz war nur in einem Falle, in welchem die untere Zungenfläche reichlich mit diphtherischem Belege bedeckt war, etwas intensiver; immer trat nach jedesmaliger Application intensive Salivation ein und cessirte der Schmerz nach einigen Minuten gänzlich. In zwei Fällen, in welchen der diphtheritische Beleg die beiden Mandeln theilweise überzog, bewirkte die Auspinselung eine kaum nen-

nenswerthe schmerzhafte Empfindung. Schon nach dreimaliger Anwendung der Lösung, also nach anderthalb Stunden, wurden – namentlich in dem oben erwähnten Falle — mit dem langhaarigen Pinsel mit grösster Leichtigkeit grosse Fetzen des Beleges entfernt. Die dabei zum Vorscheine kommende Fläche war geröthet und liess in der Tiefe feinste Granulationsbildung erkennen. — Bei den zwei anderen genannten Fällen war nach zwei Tagen der diphtheritische Beleg entfernt, die Wundfläche granulirte sehr schön; in jenem ersteren Falle war nach vier Tagen der ganze Process abgelaufen. Sobald bemerkt wurde, dass das normale Gewebe zum Vorscheine kam, wurde dann mit allmälig schwächeren Chloralhydratlösungen ausgepinselt, bis endlich nach 8 Tagen von jeder Behandlung abgesehen werden konnte, da die Heilung vollendet war. **Tr.**

Aufforderung.

Nach dem Berichte über die Centralvereins-Versammlung am 10. August v. J. hat College Dr. Walz in Frankfurt a. O. es übernommen, einen Jahresbericht zu der nächsten Centralvereins-Versammlung in Hannover zu liefern. Dies kann er jedoch nur, wenn er durch Zusendung der dazu nöthigen Notizen über die äusseren und inneren Vorkommnisse auf dem Gebiete der Homöopathie von Seiten der sich dafür interessirenden Collegen unterstützt wird. Wir ersuchen daher alle Diejenigen, welchen an dem Zustandekommen dieses für uns nicht nur interessanten, sondern auch jedenfalls nützlichen Werkes gelegen ist, die ihnen zu Gebote stehenden Notizen dem genannten Collegen, sobald als möglich zukommen zu lassen.

Leipzig, 22. April 1879.

Das Directorium des Centralvereins.

I. V.

Dr. Lorbacher.

ANZEIGEN.

J. Stein,

homöopathischer Arzt in Teplitz i. Böhmen, zeigt den Herren Collegen an, dass er auch in dieser Saison wie bisher hierorts practicirt, und ersucht, die an ihn gewiesenen Kranken mit seiner Adresse zu versehen.
(4497.) Wohnung: **Graupner-Gasse zur Riesenburg.**

Verlag von Baumgärtners Buchhandlung in Leipzig.

Zu beziehen durch jede Buchhandlung:

Caspari, Dr. C., Homöopathisches Dispensatorium für Aerzte und Apotheker. 8. Aufl. broch. Preis M. 1. —

Fridericianum zu Davos.

Unterrichts- und Erziehungs-Anstalt.

Die am 1. August v. J. eröffnete, im vergangenen Winter von 17 Zöglingen besuchte Anstalt ist vorzugsweise für solche Knaben und junge Leute eingerichtet, denen ein mehrjähriger Aufenthalt im Hochgebirge ärztlich empfohlen ist. Die Umgegend bietet im Sommer vorzügliche Gelegenheit zu kräftigenden Spaziergängen. Der günstige Einfluss des Klimas hat sich in auffallender Weise besonders auch bei nervösem Asthma bewährt. Pensionspreis 3000 Frcs. Das neue Schuljahr beginnt am 15. Juli. Anmeldungen werden **möglichst bald** erbeten, da, falls das Anstalts-Gebäude nicht ausreichen sollte, bei dem hiesigen Wohnungs-Mangel für eine Aufnahme nicht garantirt werden kann. Prospecte gratis.

Davos-Platz (Schweiz).

Geheimer Hofrath ***Dr. Perthes,***
Gymnasial-Director a. D.

(3943.)

Inserate sind ausschliesslich an die Annoncen-Expedition von ***Rudolf Mosse*** in ***Leipzig*** oder deren Filialen in Berlin, Breslau, Chemnitz, Cöln a. R., Frankfurt a. M. etc. zu adressiren.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.